

記入例

(例1) 敷地内または同一建物において複数の施設がある場合でかつ、受水槽が共同利用している場合



敷地内または同一建物において指定しているすべての施設を記入願います。

法人名	事業所名称	所在地	事業所電話番号	サービス名称	定員	受水槽の有無	受水槽に給水車が横付けの可否	受水槽の設置位置	受水槽の高さは	停車位置から受水槽までの距離	一日で使う水の量	受水槽の容量	担当者	備考
〇〇法人△△会	〇〇苑	和歌山市〇〇-〇〇	073-〇〇〇-〇〇〇〇	介護老人福祉施設 認知症対応型共同生活介護	50 18	有	フェンス等があるためできない	屋上	建物1階分	約4.0m分のホースが必要	3.0 t ほど	3.0 t	〇〇 (姓だけでも構いません)	道中道幅が狭いので、2t以上のトラックは難しい

(例2) 敷地内または同一建物において複数の施設があるが、それぞれ受水槽が独立している場合



施設ごとに記載をお願いします。

法人名	事業所名称	所在地	事業所電話番号	サービス名称	定員	受水槽の有無	受水槽に給水車が横付けの可否	受水槽の設置位置	受水槽の高さは	停車位置から受水槽までの距離	一日で使う水の量	受水槽の容量	担当者	備考
〇〇会社△△	△△の里	和歌山市〇〇1丁目〇〇番〇〇号	073-〇〇〇-〇〇〇〇	小規模多機能型居宅介護		9 有	建物の裏に設置されているため、できない	屋上	3mほど	約2.0m分のホースが必要	1.0 t ほど	1.5 t	〇〇 (姓だけでも構いません)	
〇〇会社△△	△△の里	和歌山市〇〇1丁目〇〇番〇〇号	073-〇〇〇-〇〇〇〇	認知症対応型共同生活介護		9 有	できる	1階	5mほど	約5.0m分のホースが必要	5.0 t ほど	1.0 t	〇〇 (姓だけでも構いません)	

(例3) 敷地内または同一建物において病院または診療所若しくは高齢者住宅等（サ高住・有料老人ホーム、ケアハウスなど）がある場合



備考欄にその旨記載をお願いします。

法人名	事業所名称	所在地	事業所電話番号	サービス名称	定員	受水槽の有無	受水槽に給水車が横付けの可否	受水槽の設置位置	受水槽の高さは	停車位置から受水槽までの距離	一日で使う水の量	受水槽の容量	担当者	備考
〇〇法人△△会	△△園	和歌山市〇〇-〇〇	073-〇〇〇-〇〇〇〇	特定施設入居者生活介護	45	有	貯水槽までのアクセスは、建物内を介さなければならぬためできない	地下	0m	約4.0m分のホースが必要	3.0 t ほど	1.5 t	〇〇 (姓だけでも構いません)	〇〇病院が同一敷地内にあり、受水槽も共同して使用している

(例4) 敷地内または建物において受水槽がない場合



給水方法が予め定まっている場合は、備考欄にその旨記載をお願いします。施設が複数ある場合は複数分の記載をお願いします。

法人名	事業所名称	所在地	事業所電話番号	サービス名称	定員	受水槽の有無	受水槽に給水車が横付けの可否	受水槽の設置位置	受水槽の高さは	停車位置から受水槽までの距離	一日で使う水の量	受水槽の容量	担当者	備考
〇〇法人△△会	グループホーム〇〇 小規模多機能型居宅介護△△	和歌山市〇〇-〇〇	073-〇〇〇-〇〇〇〇	認知症対応型共同生活介護 小規模多機能型居宅介護		9 無					1.0 t 5.0 t		〇〇 (姓だけでも構いません)	20Lポリタンクを10個準備が可能

(例5) 敷地内または同一建物において複数の施設があるが受水槽がない場合で浴槽に給水を希望される場合



下記のとおり浴槽の情報の記載をお願いします。但し、浴槽の位置等条件により給水が困難な場合がありますので、他にポリタンク等の給水方法をご準備できるのであれば記載をお願いします。

法人名	事業所名称	所在地	事業所電話番号	サービス名称	定員	受水槽の有無	受水槽に給水車が横付けの可否	受水槽の設置位置	受水槽の高さは	停車位置から受水槽までの距離	一日で使う水の量	受水槽の容量	担当者	備考
〇〇法人△△会	グループホーム〇〇 小規模多機能型居宅介護△△	和歌山市〇〇-〇〇	073-〇〇〇-〇〇〇〇	認知症対応型共同生活介護 小規模多機能型居宅介護		9 無 但し、浴槽に給水を希望する	できない	〇階に浴槽がある		約2.0m分のホースが必要	1.0 t 5.0 t	分かる範囲で浴槽の要領を記載ください	〇〇 (姓だけでも構いません)	他に20Lポリタンクを10個準備が可能